



UNIUNEA EUROPEANĂ

PARLAMENTUL EUROPEAN

CONSILIUL

Strasbourg, 21 mai 2013
(OR. en)

2010/0374 (COD)
LEX 1338

PE-CONS 77/12
ADD 16 REV 1

STATIS 106
ECOFIN 1090
UEM 345
CODEC 3081

REGULAMENT
AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI
PRIVIND SISTEMUL EUROPEAN DE CONTURI NAȚIONALE ȘI REGIONALE
DIN UNIUNEA EUROPEANĂ

(SEC 2010) – (ANEXA A – CAPITOLUL 16)

CAPITOLUL 16

ASIGURĂRI

INTRODUCERE

- 16.01. Asigurările reprezintă o activitate în care unități instituționale sau grupuri de unități se protejează împotriva consecințelor financiare negative ale unor evenimente incerte specifice. Pot fi distinse două tipuri de asigurări: asigurări sociale și alte asigurări.
- 16.02. Asigurările sociale sunt sisteme care acoperă riscurile și nevoile sociale. Frecvent ele sunt organizate colectiv pentru un grup; participarea la sistem este în general obligatorie sau încurajată de o parte terță. Asigurările sociale cuprind: sistemele de securitate socială impuse, controlate și finanțate de administrația publică; sistemele legate de încadrarea în muncă furnizate sau administrate de angajatori în numele salariaților lor. Asigurările sociale sunt descrise în capitolul 17.
- 16.03. Asigurările altele decât asigurările sociale oferă acoperire împotriva unor evenimente precum decesul, supraviețuirea, incendiile, catastrofele naturale, inundațiile, accidentele rutiere etc. Asigurările în caz de deces și de supraviețuire sunt cunoscute sub numele de asigurări de viață, iar asigurările împotriva tuturor celorlalte evenimente sunt cunoscute sub numele de asigurări generale.

- 16.04. Prezentul capitol tratează asigurările de viață și asigurările generale. El descrie modul în care activitățile de asigurare sunt înregistrate în conturi.
- 16.05. Drepturile și obligațiile legate de o asigurare sunt definite de polița de asigurare. Polița reprezintă un acord între un asigurător și o altă unitate instituțională, numită titularul poliței. În temeiul acordului, titularul poliței efectuează o plată numită primă către asigurător și, atunci când se produce un anumit eveniment, asigurătorul efectuează o plată numită indemnizație către titularul poliței sau către o persoană desemnată. În acest mod, titularul poliței se protejează împotriva anumitor forme de risc; prin mutualizarea riscurilor, asigurătorul urmărește ca primele încasate să depășească sumele pe care trebuie să le plătească în calitate de indemnizații.
- 16.06. Polița de asigurare definește rolurile părților implicate, care sunt următoarele:
- (a) asigurătorul care oferă acoperirea;
 - (b) titularul poliței care este responsabil pentru plata primelor;
 - (c) beneficiarul care primește indemnizația;
 - (d) persoana asigurată sau obiectul riscului.

În practică, titularul poliței, beneficiarul și persoana asigurată pot fi aceeași persoană. Polița enumeră rolurile respective și specifică persoana care corespunde fiecărui rol.

- 16.07. Cea mai frecventă formă de asigurare se numește asigurare directă, în cazul căreia unitățile instituționale încheie o asigurare cu un asigurător pentru a acoperi consecințele financiare ale unor riscuri specifice. Asigurătorii direcți se pot asigura la rândul lor, asigurând o parte a riscurilor asigurate direct prin intermediul altor asigurători. Aceasta se numește reasigurare, iar furnizorii ei se numesc reasigurători.

Asigurare directă

- 16.08. Există două tipuri de sisteme de asigurare directă: asigurări de viață și asigurări generale.
- 16.09. *Definiție:* asigurările de viață reprezintă o activitate în care titularul unei polițe efectuează plăți regulate către un asigurător, iar în schimbul acestor plăți asigurătorul se angajează să plătească beneficiarului o sumă convenită sau o rentă, la o dată convenită sau mai devreme, dacă persoana asigurată decedează înainte de data respectivă. O poliță de viață poate acorda prestații ca urmare a unei serii de riscuri. De exemplu, o poliță de asigurare de viață pentru vârstă înaintată poate acorda o prestație atunci când persoana asigurată împlinește 65 de ani, iar după decesul persoanei asigurate poate acorda o prestație soțului/soției persoanei asigurate pe toată durata vieții.
- 16.10. Asigurarea de viață acoperă și asigurările suplimentare împotriva vătămarilor corporale, inclusiv incapacitatea de muncă, asigurarea împotriva decesului ca urmare a unui accident și asigurarea împotriva invalidității ca urmare a unui accident sau a unei boli.

- 16.11. Unele categorii de asigurări de viață oferă indemnizații dacă evenimentul asigurat se produce, de exemplu o asigurare care este legată de un credit ipotecar și care plătește o prestație numai pentru a recupera ipoteca dacă persoana care realizează veniturile decedează înainte de scadența creditului corespunzător. Majoritatea acestor categorii conțin un element de economie semnificativ combinat cu un element de acoperire a riscurilor. Având în vedere elementul de economie important, asigurarea de viață este considerată o formă de economie, iar operațiunile corespunzătoare sunt înregistrate în contul financiar.
- 16.12. *Definiție:* asigurările generale reprezintă o activitate în care titularul unei polițe efectuează plăți regulate către un asigurător, iar în schimbul acestor plăți asigurătorul se angajează să plătească beneficiarului o sumă convenită în cazul producerii unui eveniment altul decât decesul unei persoane. Printre exemplele de astfel de evenimente se numără: accidentele, boala, incendiile etc. Asigurările împotriva accidentelor care acoperă riscuri legate de viață sunt clasificate ca asigurări generale în majoritatea țărilor europene.
- 16.13. O poliță de asigurare de viață care acordă o prestație în cazul unui deces survenit într-un anumit termen, dar nu și în alte circumstanțe, numită de obicei asigurare la termen, este tratată în conturile naționale ca asigurare generală, deoarece indemnizația este plătită numai dacă se produce un eveniment specificat, și nu în alte cazuri. Ca urmare a modului în care unitățile de asigurare își țin contabilitatea, s-ar putea ca în practică să nu fie mereu posibil să se facă distincție între asigurările la termen și asigurările de viață. În astfel de situații, asigurarea la termen poate fi tratată în același mod ca asigurarea de viață.

16.14. Atât asigurările de viață, cât și asigurările generale implică o dispersie a riscurilor. În general, asigurătorii încasează plăți regulate ale unor prime cu valoare mică de la titularii polițelor și plătesc sume mai mari beneficiarilor atunci când survin evenimentele acoperite de poliță. Pentru asigurările generale, riscurile sunt dispersate asupra întregii populații care încheie polițe de asigurare. Un asigurător stabilește valoarea primelor practicate pentru a furniza un serviciu de asigurări dintr-un anumit an în funcție de numărul de indemnizații pe care estimează că le va plăti în anul respectiv. În general, numărul beneficiarilor este mult mai mic decât cel al titularilor polițelor de asigurare. Pentru titularul unei polițe individuale de asigurare generală, nu există nicio relație între primele plătite și indemnizațiile primite, chiar și pe termen lung, dar asigurătorul stabilește o astfel de relație pentru fiecare categorie de asigurări generale în fiecare an. Pentru asigurările de viață, existența unei relații între prime și indemnizații de-a lungul timpului este importantă atât pentru titularii polițelor, cât și pentru asigurător. Pentru o persoană care încheie o poliță de asigurare de viață, se preconizează ca prestațiile de primit să fie cel puțin la fel de mari ca primele plătite până în momentul în care prestația este datorată, iar asigurarea de viață este o formă de economie. Asigurătorul trebuie să combine acest aspect al poliței cu calculele actuariale privind speranța de viață a populației asigurate, inclusiv riscul de accidente mortale, pentru a determina relația dintre nivelul primelor și cel al prestațiilor. În plus, în intervalul de timp dintre primirea primelor și plata prestațiilor, asigurătorul realizează venituri din investirea unei părți a primelor primite. Acest venit influențează și nivelurile primelor și ale prestațiilor stabilite de asigurători.

- 16.15. Există diferențe semnificative între asigurările de viață și asigurările generale, care determină tipuri diferite de intrări în conturi. Asigurările generale realizează o redistribuire în perioada curentă între toți titularii polițelor și un număr mic de beneficiari. Asigurările de viață redistribuie în principal primele plătite în cursul unei perioade de timp, sub formă de prestații plătite mai târziu aceluiași titular al unei polițe.

Reasigurare

- 16.16. *Definiție:* un asigurător poate oferi protecție pentru un număr neașteptat de mare de indemnizații, sau pentru indemnizații neobișnuit de mari, prin încheierea unei polițe de reasigurare cu un reasigurător. Societățile de reasigurare sunt concentrate într-un număr limitat de centre financiare, și astfel multe dintre fluxurile de reasigurare constituie operațiuni cu restul lumii. Se întâmplă frecvent ca reasigurătorii să încheie polițe de reasigurare cu alți reasigurători pentru a-și dispersa riscurile mai departe. Această reasigurare extinsă se numește retrocesiune.
- 16.17. Limitarea riscurilor se poate realiza și dacă un grup de asigurători, numiți coasigurători, acceptă concomitent riscurile asociate cu o singură poliță. Fiecare asigurător individual este responsabil pentru propria parte a poliței, primește partea corespunzătoare a primei și plătește aceeași parte în cazul plății unei indemnizații sau unei prestații. Polița este administrată fie de managerul principal, fie de brokerul de asigurare. Lloyds of London reprezintă un exemplu de piață de asigurări în care riscurile directe și indirecte sunt dispersate între un număr mare de coasigurători.

16.18. Asigurătorul direct are mai multe opțiuni pentru a organiza acoperirea indirectă împotriva riscurilor acceptate de acesta. Se pot identifica următoarele categorii de reasigurare:

- (a) Reasigurarea proporțională, atunci când titularul poliței cedează unui reasigurător un procent stabilit de comun acord al tuturor riscurilor sau al tuturor riscurilor unui portofoliu specificat de polițe de asigurare directă. Aceasta înseamnă că asigurătorul direct transferă procentul corespunzător al primelor către reasigurător, care va plăti aceeași proporție a indemnizațiilor când acestea vor fi de plătit. În aceste cazuri, orice comision de reasigurare plătit de reasigurător titularului poliței este tratat ca o reducere a primelor de reasigurare emise.
- (b) Reasigurarea neproporțională cunoscută sub numele de reasigurare excedent de daună, în cadrul căreia reasigurătorul este expus riscului numai dacă valoarea indemnizației directe depășește un prag convenit. Dacă nu există indemnizații directe care depășesc pragul sau cele care depășesc pragul sunt puține, reasigurătorul poate transfera o parte din profiturile sale asigurătorului direct. Împărțirea profitului este tratată în conturi ca transfer curent de la reasigurător către asigurătorul direct, în mod similar cu plata indemnizațiilor.

Unitățile implicate

- 16.19. Unitățile instituționale implicate în asigurările directe și în reasigurări sunt în special asigurători. Este posibil ca alte tipuri de întreprinderi să realizeze asigurări ca activitate secundară, dar în general reglementările juridice legate de asigurări prevăd obligația de a dispune de o contabilitate separată care să acopere toate aspectele activității de asigurări și, prin urmare, se poate identifica o unitate instituțională separată, clasificată în cadrul subsectoarelor societăți de asigurare (S.128) și fonduri de pensii (S.129). Administrația publică poate desfășura alte activități de asigurări, dar și în acest caz este probabil să poată fi identificată o unitate separată. Deși s-a menționat că pot fi implicate alte sectoare, în cele ce urmează se presupune că asigurătorii, rezidenți sau nerezidenți, realizează toate asigurările.
- 16.20. Unitățile care exercită, în principal, activități strâns legate de asigurare, dar care nu își asumă ele însele riscuri, sunt auxiliari de asigurări. Astfel de unități sunt clasificate în subsectorul auxiliari financiari (S.126) și includ, de exemplu, următoarele:
- (a) brokerii de asigurare;
 - (b) instituțiile private fără scop lucrativ în serviciul întreprinderilor de asigurare și al fondurilor de pensii;
 - (c) unitățile a căror activitate principală de a acționa ca autorități de supraveghere a societăților de asigurare, a fondurilor de pensii și a piețelor de asigurare.

PRODUCȚIA ASIGURĂRILOR DIRECTE

16.21. Societatea de asigurări acceptă o primă de la un client și o păstrează până la plata unei indemnizații sau până când perioada de asigurare expiră. Între timp, societatea de asigurare investește prima, iar venitul din investiții reprezintă o sursă suplimentară de fonduri din care să acopere orice indemnizație datorată. Societatea de asigurare stabilește valoarea primelor astfel încât suma primelor plus venitul din investirea acestora minus valoarea preconizată a indemnizațiilor să permită existența unei marje pe care societatea de asigurare să o poată păstra; această marjă reprezintă producția societății de asigurări. Măsurarea producției ramurii asigurărilor reflectă politicile asigurătorilor privind stabilirea primelor. În acest scop, este necesar să se definească patru aspecte separate, și anume:

- (a) primele încasate;
- (b) primele suplimentare;
- (c) indemnizațiile de plătit sau prestațiile datorate;
- (d) provizioanele tehnice de asigurare.

Fiecare dintre aceste aspecte este discutat pe rând înainte de a discuta măsurarea producției pentru asigurările generale directe, pentru asigurările de viață directe și pentru reasigurări.

Primele încasate

- 16.22. *Definiție:* primele încasate reprezintă proporția primelor emise care a fost încasată în perioada contabilă. Primele emise acoperă perioada contractată în polița de asigurare. Diferența dintre primele emise și primele încasate reprezintă sume constituite și incluse în provizioanele pentru prime neîncasate. Astfel de sume sunt tratate ca active ale titularilor polițelor. Conceptul de primă încasată în contabilitatea asigurărilor este coerent cu principiul contabilității dreptului constatat care caracterizează conturile naționale.
- 16.23. Prima de asigurare este fie o primă periodică plătită lunar sau anual, fie o primă unică plătită în general la începutul perioadei asigurate. Primele unice sunt frecvente pentru asigurarea riscurilor asociate cu evenimente de mari proporții, precum construcția unor clădiri sau utilaje mari și transportul rutier, feroviar, maritim sau aerian de mărfuri.
- 16.24. Primele încasate în anul în cauză au următoarea formă:
- primele emise
- plus* provizioanele pentru primele neîncasate la începutul anului contabil
- minus* provizioanele pentru primele neîncasate la sfârșitul anului contabil.

Sau, prezentate în alt mod, ele au următoarea formă:

primele emise

minus modificarea (minus creșterea sau plus descreșterea) provizioanelor pentru primele neîncasate.

- 16.25. Provizioanele pentru primele neîncasate și alte provizioane sunt incluse în provizioanele tehnice de asigurări generale (AF.61) și în provizioanele tehnice de asigurări de viață (AF.62). Provizioanele tehnice de asigurare sunt descrise la punctele 16.43-16.45.
- 16.26. Frecvent, titularii polițelor trebuie să plătească o taxă separată pentru plata primelor de asigurare. În multe țări, primele de asigurare de viață sunt excluse de la plata acestei taxe de asigurare. Deoarece asigurătorii trebuie să transfere această taxă către administrația publică, sumele relevante nu intră în conturile anuale ale asigurătorilor. Numai o sumă relativ mică – suma reziduală relativă la anul în curs care urmează să fie transferată către administrația publică – ar putea intra în bilanțul asigurătorilor în cadrul creditelor comerciale. Plățile de taxe nu sunt înregistrate ca atare în conturile asigurătorilor. În conturile naționale o astfel de taxă este tratată ca taxă pe produse. Se consideră că titularii polițelor plătesc astfel de sume direct în conturile autorităților fiscale.

Prime suplimentare

- 16.27. *Definiție:* primele suplimentare sunt venitul realizat din investițiile provizioanelor tehnice de asigurare ale asigurătorilor, care reprezintă pasive față de titularii polițelor.
- 16.28. În special pentru asigurările de viață, dar și, într-o măsură mai mică, pentru asigurările generale, suma totală a prestațiilor datorate sau a indemnizațiilor de plătit într-o anumită perioadă depășește frecvent primele încasate. De obicei primele sunt plătite regulat, frecvent de la începutul perioadei de asigurare, în timp ce indemnizațiile se plătesc mai târziu, iar în cazul asigurărilor de viață prestațiile sunt adesea plătite cu mulți ani mai târziu. În intervalul de timp dintre plata primei și momentul în care indemnizația este de plătit, suma în cauză este la dispoziția asigurătorului, care poate să o investească, realizând venituri. Astfel de sume se numesc provizioane tehnice de asigurare. Venitul realizat din provizioane permite asigurătorilor să practice prime mai mici decât dacă nu ar dispune de venitul respectiv. Măsurarea serviciului furnizat ține cont de valoarea acestui venit, precum și de quantumul relativ al primelor și al indemnizațiilor.

- 16.29. Pentru asigurările generale, chiar dacă este posibil să existe o primă de plătit la începutul unei perioade de acoperire, primele sunt încasate numai în mod continuu, în cursul perioadei în cauză. În orice moment înainte de sfârșitul acoperirii, asigurătorul dispune de o sumă datorată titularului poliței legată de serviciile și indemnizațiile posibile de furnizat în viitor. Aceasta reprezintă un tip de credit acordat asigurătorului de către titularul poliței, descris ca prime neîncasate. În mod similar, deși indemnizațiile devin de plătit de către asigurător din momentul în care evenimentul specificat în poliță se produce, este posibil ca ele să fie plătite mai târziu, frecvent din cauza negocierilor privind sumele datorate. Aceasta reprezintă o altă formă similară de credit, denumită provizioane pentru cereri de despăgubiri.
- 16.30. Pentru asigurările de viață există provizioane similare, dar în acest caz se adaugă alte două elemente de provizioane de asigurări: provizioanele actuariale pentru asigurările de viață și provizioanele pentru participarea asiguraților la beneficii. Ele reprezintă sume constituite pentru plata prestațiilor viitoare. Provizioanele sunt investite în general în active financiare, iar venitul se prezintă sub forma venitului din investiții. Ele pot fi utilizate pentru a finanța activități economice precum tranzacțiile imobiliare, pentru a genera un excedent net de exploatare, fie în cadrul unei unități separate, fie ca activitate secundară.

- 16.31. Întregul venit din investiții atribuit titularilor polițelor este prezentat ca de plătit titularilor polițelor în contul de alocare primară a veniturilor. Pentru asigurările generale, se plătește apoi o sumă identică asigurătorului ca prime suplimentare, în contul de distribuire secundară a venitului. Pentru asigurările de viață, primele și primele suplimentare sunt prezentate în contul financiar.

Indemnizațiile ajustate de plătit și prestațiile datorate

- 16.32. *Definiție:* indemnizațiile de plătit și prestațiile datorate sunt obligațiile financiare ale asigurătorilor față de beneficiari în legătură cu riscul ca evenimentul să se producă în perioada în cauză, definită în poliță.
- 16.33. Conceptele de indemnizații de plătit în asigurările generale și de prestații datorate în asigurările de viață sunt coerente cu măsurarea pe baza contabilității dreptului constatat din conturile naționale.

Indemnizații ajustate de asigurări generale de plătit

16.34. Indemnizațiile se pot împărți în indemnizații plătite și indemnizații de plătit. Indemnizațiile de plătit se referă la sumele datorate ca urmare a riscurilor asigurate care s-au produs în cursul anului. Este irelevant dacă titularul poliței a comunicat producerea evenimentului corespunzător. O parte a indemnizațiilor va fi plătită în cursul anului următor sau chiar mai târziu. Pe de altă parte, în anul curent sunt plătite indemnizații rezultând din evenimente care s-au produs în anii trecuți. Partea neplătită a indemnizațiilor de plătit se adaugă la provizioanele pentru cereri de despăgubiri.

16.35. Indemnizațiile de asigurare generală de plătit în cursul anului calendaristic au următoarea formă:

indemnizațiile plătite

minus provizioanele pentru cereri de despăgubiri la începutul anului contabil

plus provizioanele pentru cereri de despăgubiri la sfârșitul anului contabil.

Sau, prezentate diferit, ele au următoarea formă:

indemnizațiile plătite

plus modificarea (plus creșterea sau minus descreșterea) provizioanelor pentru cereri de despăgubiri.

- 16.36. Orice costuri legate de indemnizații suportate de asigurător, fie externe, fie interne, nu sunt incluse în indemnizațiile de plătit. Astfel de costuri pot fi costuri de achiziționare, de administrare a polițelor, de administrare a investițiilor și de tratare a indemnizațiilor. Este posibil ca unele costuri să nu fie identificabile separat în datele-sursă utilizate în contabilitate. Costurile externe includ cheltuielile pentru activități pe care asigurătorul le-a comisionat unei alte unități, înregistrate prin urmare în conturi drept consum intermediar. Costurile interne includ cheltuielile pentru activități realizate de proprii salariați ai asigurătorilor, prin urmare sunt înregistrate în conturi drept costuri cu forța de muncă.
- 16.37. În cazul unor catastrofe, pierderile suferite nu afectează valoarea indemnizațiilor. Distrugerile de active cauzate de catastrofe se înregistrează drept transfer de capital de la asigurător la titularul poliței. Avantajul unor astfel de înregistrări este că venitul disponibil al titularului poliței nu crește în mod contraintuitiv, așa cum s-ar întâmpla dacă indemnizațiile ar fi înregistrate altfel (a se vedea punctele 16.92 și 16.93).
- 16.38. Producția serviciilor de asigurări este un proces continuu; ea nu se realizează numai atunci când se produce riscul. Cu toate acestea, nivelul indemnizațiilor de plătit titularilor polițelor de asigurări generale variază de la an la an, și pot exista evenimente care cauzează un nivel deosebit de ridicat al indemnizațiilor. Nici volumul, nici prețul serviciilor de asigurare nu sunt direct afectate de volatilitatea indemnizațiilor. Asigurătorii stabilesc nivelul primelor pe baza propriilor estimări privind probabilitatea de a plăti indemnizații. Din acest motiv, formula utilizată pentru calculul producției utilizează indemnizațiile de plătit ajustate, care sunt estimări corectate în funcție de volatilitatea indemnizațiilor.

- 16.39. Estimarea pentru indemnizațiile de plătit ajustate poate fi derivată statistic printr-o metodă bazată pe probabilități, în funcție de experiențele anterioare privind nivelul indemnizațiilor. Cu toate acestea, analizând indemnizațiile de plătit din trecut, trebuie ținut cont de proporția indemnizațiilor respective care este plătită conform condițiilor poliței de reasigurare a asiguratorului direct. De exemplu, dacă asiguratorul direct are o reasigurare excedent de daună, cunoscută sub numele de reasigurare neproportională, nivelul primelor este stabilit astfel încât să se acopere pierderile până la valoarea maximă acoperită de polița sa de reasigurare, plus prima de reasigurare pe care trebuie să o plătească. Pentru o poliță de reasigurare proporțională, primele sunt stabilite astfel încât să se acopere proporția de indemnizații care trebuie plătite, plus prima de reasigurare.
- 16.40. O metodă alternativă de ajustare a indemnizațiilor de plătit pentru a ține cont de volatilitatea lor este utilizarea datelor contabile privind variația propriilor fonduri și a provizioanelor pentru egalizare. Provizioanele pentru egalizare sunt sume pe care asiguratorii le constituie, în conformitate cu cerințele juridice sau administrative, în scopul de a acoperi în viitor indemnizații excepționale sau neașteptat de mari. Astfel de sume sunt incluse în cadrul provizioanelor tehnice de asigurări generale (AF.61).

Prestații de asigurări de viață datorate

- 16.41. Prestațiile de asigurări de viață datorate sunt sumele de plătit în temeiul unei polițe în perioada contabilă în cauză. În cazul asigurărilor de viață, nu sunt necesare ajustări pentru volatilitate neașteptată.
- 16.42. Orice costuri legate de prestații nu se includ în prestațiile datorate, ci se înregistrează drept consum intermediar și costuri cu forța de muncă.

Provizioane tehnice de asigurare

- 16.43. *Definiție:* provizioanele tehnice de asigurare sunt sumele constituite de asigurători. Provizioanele reprezintă active pentru titularii polițelor și pasive pentru asigurători. Provizioanele tehnice sunt distincte pentru asigurările generale și, respectiv, asigurările de viață și rente.
- 16.44. În conformitate cu Directiva nr. 91/674/CEE a Consiliului¹, se disting șapte tipuri de provizioane tehnice. În fiecare caz, în bilanț figurează suma incluzând reasigurarea, suma cedată reasiguratorilor și suma netă. Cele șapte categorii sunt următoarele:
- (a) provizioanele pentru prime neîncasate – diferența dintre primele emise și primele încasate. Aceste provizioane pot, în funcție de legislația națională, să includă un element separat legat de riscurile în curs;

¹ Directiva nr. 91/674/CEE a Consiliului din 19 decembrie 1991 privind situațiile financiare anuale și situațiile financiare consolidate ale întreprinderilor de asigurare (JO L 374, 31.12.1991, p. 7).

- (b) provizioanele pentru asigurări de viață - astfel de provizioane reflectă valoarea actuală a prestațiilor viitoare preconizate (inclusiv, dar nu numai, participațiile la beneficii declarate) minus valoarea actuală a primelor viitoare. Autoritățile de supraveghere pot fixa un plafon pentru rata de actualizare utilizată în calculul valorii actuale;
- (c) provizioanele pentru despăgubiri – diferența dintre indemnizațiile de plătit și cele plătite. Ele sunt egale cu costul final total estimat pentru o societate de asigurări pentru acoperirea tuturor indemnizațiilor rezultate în urma unor evenimente, declarate sau nu, care s-au petrecut până la sfârșitul anului contabil, din care se scad sumele deja plătite din aceste indemnizații;
- (d) provizioanele pentru participații la beneficii (dividende, tantieme) și risturne pcu condiția să nu fie înscrise în categoria menționată la litera (b)] – care cuprind sumele destinate titularilor polițelor sau beneficiarilor contractelor sub formă de participații la beneficii și risturne, în măsura în care aceste sume nu au fost deja acordate titularilor polițelor sau beneficiarilor contractelor;
- (e) provizioanele pentru egalizare cuprind sumele constituite în conformitate cu cerințele legale sau administrative pentru a egaliza fluctuațiile ratelor de pierderi din anii viitori sau pentru acoperirea riscurilor speciale. Este posibil ca autoritățile naționale să nu permită acest tip de provizioane;
- (f) alte provizioane tehnice cuprind, printre altele, provizioanele pentru riscurile în curs, dacă acestea nu sunt incluse în categoria menționată la litera (a). Acest element poate include și provizioanele pentru înaintarea în vârstă, ținând cont de efectul înaintării în vârstă asupra valorii indemnizațiilor, de ex. în cazul asigurărilor de sănătate;

- (g) provizioanele tehnice pentru polițele de asigurare de viață în cazul în care riscul de investiție este asumat de titularii polițelor. Acest element cuprinde provizioanele tehnice constituite pentru a acoperi pasivele față de titularii polițelor, în contextul polițelor de asigurări de viață în cazul cărora valoarea profitului este determinată în raport cu investițiile pentru care riscurile sunt asumate de titularul poliței, sau în funcție de un indice, precum în cazul asigurării de viață raportate la un indice. Acest element include și provizioanele tehnice ale tontinelor.

16.45. Atunci când se derivă variațiile provizioanelor tehnice de asigurare (F.61 și F.62) utilizate în calculul producției, câștigurile și pierderile din deținere, realizate sau nerealizate, nu sunt incluse.

Definirea producției asigurărilor

- 16.46. Asigurătorii furnizează un serviciu de asigurări clienților lor, dar nu există tarife explicite pentru serviciul lor.
- 16.47. Asigurătorul colectează primele și plătește indemnizațiile sau prestațiile atunci când un eveniment asigurat se produce. Indemnizațiile sau prestațiile compensează beneficiarul pentru consecințele financiare ale evenimentului asigurat.
- 16.48. Provizioanele tehnice de asigurare sunt fondurile pe care asigurătorii le folosesc pentru a investi și a realiza venituri. Astfel de fonduri și venitul din investiții corespunzător (primele suplimentare) sunt un pasiv față de beneficiari.
- 16.49. Această secțiune descrie informațiile necesare pentru calculul producției serviciilor de asigurări directe și de reasigurări.

Asigurarea generală

16.50. Producția asigurătorului este serviciul furnizat beneficiarilor.

16.51. Dacă se utilizează metoda probabilităților, formula de calcul al producției este următoarea:

primele încasate

plus primele suplimentare

minus indemnizațiile de plătit ajustate;

unde indemnizațiile de plătit ajustate sunt corectate pentru a se ține cont de volatilitatea indemnizațiilor utilizând date istorice sau date contabile privind modificările provizioanelor pentru egalizare și ale fondurilor proprii. Primele suplimentare sunt mai puțin volatile decât indemnizațiile și nu este necesară nicio ajustare pentru volatilitate. Pentru estimarea indemnizațiilor ajustate, informațiile sunt repartizate în funcție de produs, de exemplu asigurări de vehicule, asigurări de clădiri etc.

Dacă datele contabile necesare nu sunt disponibile și datele statistice istorice nu sunt suficiente pentru a permite estimări medii rezonabile privind producția viitoare, producția asigurărilor generale poate fi estimată ca suma costurilor (inclusiv costurile intermediare, costurile cu forța de muncă și costurile de investiție) plus o sumă corespunzând „profitului normal”.

Asigurarea de viață

16.52. Producția asigurărilor de viață directe se calculează separat ca:

primele încasate;

plus primele suplimentare;

minus prestațiile datorate;

minus creșterile (plus descreșterile) provizioanelor tehnice și ale participării asiguraților la beneficii.

16.53. Dacă nu sunt disponibile date adecvate pentru a calcula producția asigurărilor de viață conform acestei formule, se utilizează o metodă bazată pe suma costurilor, asemănătoare cu cea descrisă pentru asigurările generale. Ca și pentru asigurările generale, se include o sumă corespunzând profitului normal.

16.54. Câștigurile și pierderile din deținere nu trebuie incluse în calculul producției.

Reasigurare

- 16.55. Formula de calcul al producției serviciilor de reasigurare este analogă celei utilizate pentru asigurările directe. Cu toate acestea, întrucât motivația fundamentală a reasigurării este aceea de a limita expunerea la risc a asigurătorului direct, reasigurătorul tratează indemnizațiile excepțional de mari ca activitate normală. Din acest motiv și pentru că piața reasigurărilor este concentrată într-un număr relativ restrâns de mari societăți din întreaga lume, apariția unei pierderi neașteptat de mari este mai puțin probabilă în cazul reasigurătorului decât în cazul asigurătorului direct, în special pentru reasigurarea excedent de daună.
- 16.56. Producția de reasigurare este măsurată la fel ca producția asigurărilor generale directe. Cu toate acestea, există unele plăți specifice reasigurărilor. Astfel de plăți sunt comisioanele de plătit asigurătorului direct pentru reasigurarea proporțională și participarea la profit pentru reasigurarea excedent de daună. După ce acestea sunt luate în calcul, producția reasigurărilor este calculată după cum urmează:

Primele încasate minus comisioanele de plătit;

plus primele suplimentare;

minus indemnizațiile ajustate de plătit și participarea la profit.

Operațiuni asociate cu asigurările generale

16.57. Această secțiune descrie setul de intrări care înregistrează implicațiile unei polițe de asigurări generale. Polițele pot fi încheiate de întreprinderi, de gospodării ca persoane și de unități din restul lumii. Cu toate acestea, când o poliță încheiată de un membru al unei gospodării se califică drept asigurare socială, intrările necesare sunt cele descrise în capitolul 17.

Alocarea producției asigurărilor între utilizatori

16.58. Producția asigurătorilor din domeniul asigurărilor generale este descrisă la punctul 16.51. Valoarea producției asigurătorilor este înregistrată ca utilizare după cum urmează:

- (a) consum intermediar al întreprinderilor, inclusiv al următoarelor sectoare: societăți nefinanciare (S.11), societăți financiare (S.12), administrații publice (S.13), gospodării ale populației ca angajatori (S.141) și lucrători pe cont propriu (S.142), sau instituții fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației (S.15);
- (b) cheltuiala pentru consum final a gospodăriilor populației ca persoane (S.143 și S.144); or
- (c) exporturi către titularii de polițe nerezidenți (S.2).

16.59. Valoarea producției este alocată utilizatorilor în funcție de tipul de asigurare.

- 16.60. Alternativ, valoarea producției este alocată ca utilizări pentru titularii polițelor proporțional cu primele lor de plătit efective.
- 16.61. Alocarea producției la consumul intermediar este clasificată pe ramuri.

Serviciile de asigurare furnizate restului lumii și serviciile de asigurare furnizate de restul lumii

- 16.62. Asigurătorii rezidenți pot furniza asigurare gospodăriilor și întreprinderilor din restul lumii, iar gospodăriile și întreprinderile rezidente pot cumpăra asigurare de la asigurători din restul lumii. Venitul din investiții atribuit de asigurătorii rezidenți titularilor polițelor include o alocare către deținătorii de polițe din restul lumii. Astfel de titulari de polițe nerezidenți plătesc apoi prime suplimentare asigurătorului rezident.
- 16.63. Considerații similare se aplică tratamentului întreprinderilor și gospodăriilor rezidente care încheie polițe cu asigurători nerezidenți. Titularii de polițe rezidenți primesc venituri din investiții imputate din străinătate și plătesc prime și suplimente în străinătate. Este dificil de estimat dimensiunea unor astfel de fluxuri, în special atunci când nu există un asigurător rezident care să poată fi utilizat pentru comparație. Pot fi utilizate date echivalente pentru a realiza estimări pentru economia națională. Este necesar să se cunoască nivelul operațiunilor efectuate de rezidenți, iar raportul dintre primele suplimentare și primele efective din economia care furnizează serviciile poate fi utilizat pentru a estima venitul din investiții de primit și primele suplimentare de plătit.

Înregistrările contabile

- 16.64. În total se înregistrează șase perechi de operațiuni pentru asigurările generale care nu fac parte din asigurările sociale; două perechi se referă la măsurarea producției și a consumului serviciului de asigurare, trei perechi se referă la repartitie, iar una la contul financiar. În circumstanțe excepționale, o a șaptea operațiune legată de repartitie se poate înregistra în contul de capital. Valoarea producției activității, venitul din investiții de atribuit titularilor polițelor și comisionul pentru servicii sunt calculate specific pentru asigurările generale în modul descris mai jos.
- 16.65. Operațiunile de producție și consum sunt următoarele:
- (a) întrucât toate activitățile de acest fel realizate de unități instituționale rezidente sunt realizate de asigurători, producția (P.1) este înregistrată în contul de producție al asigurătorilor;
 - (b) serviciul poate fi consumat de oricare dintre sectoarele economiei sau de restul lumii; valoarea serviciului este de plătit asigurătorilor. Plățile efectuate de întreprinderi reprezintă consum intermediar (P.2), înregistrat în contul lor de producție. Plățile de asigurare efectuate de gospodării ca persoane sunt cheltuială pentru consum final (P.3), înregistrată în contul utilizării venitului. Plățile efectuate de restul lumii sunt înregistrate ca exporturi de servicii (P.62) în contul exterior al operațiunilor cu bunuri și servicii.

16.66. Operațiunile de repartiție sunt veniturile din investiții atribuite titularilor polițelor în legătură cu asigurările generale, primele nete de asigurări generale și indemnizațiile de asigurare:

- (a) venitul din investiții rezultând din investirea provizioanelor tehnice de asigurări generale se atribuie titularilor polițelor (D.441). Prin urmare, el se înregistrează ca fiind de plătit de asigurători și de primit de către toate sectoarele și de către restul lumii. Venitul din investiții se alocă între titularii polițelor proporțional cu provizioanele tehnice de asigurări generale ale acestora, sau, alternativ, proporțional cu prima efectivă emisă (de plătit). Atât sumele de plătit, cât și sumele de primit se înregistrează în contul de alocare primară a veniturilor;
- (b) primele nete de asigurare directă generală (D.711) sunt sumele reprezentând primele și veniturile din investiții utilizate pentru a finanța cheltuielile asigurătorilor. Astfel de prime se calculează ca prime încasate plus prime suplimentare minus valoarea producției asigurătorilor. Primele nete respective se înregistrează ca fiind de plătit de către toate sectoarele economiei sau de către restul lumii și ca de primit de către asigurători. Alocarea primelor nete între sectoare se realizează conform alocării producției;

- (c) indemnizațiile de asigurare directă generală (D.721) sunt sume pentru care asigurații sunt obligați să plătească titularului poliței atunci când se produce un anumit eveniment. Indemnizațiile de asigurare se înregistrează ca de primit de către toate sectoarele economiei sau de către restul lumii și ca de plătit de către asigurați. Atât primele nete, cât și indemnizațiile se înregistrează în contul de distribuire secundară a venitului. Anumite indemnizații apar în urma daunelor sau vătămărilor pe care titularii polițelor le cauzează unor proprietăți sau persoane terțe. În astfel de cazuri, indemnizațiile admise sunt înregistrate ca sumă de plătit direct de asigurați părților lezate și nu ca sume de plătit indirect, prin intermediul titularului poliței;
- (d) indemnizațiile pentru distrugeri de active cauzate de catastrofe reprezintă alte transferuri de capital (D.99), și nu transferuri curente, ele înregistrându-se în contul de capital ca fiind de plătit titularilor polițelor de către asigurați;
- (e) bilanțul financiar înregistrează provizioanele tehnice de asigurări generale (AF.61). Astfel de provizioane sunt înregistrate ca pasive ale asiguraților și ca active ale tuturor sectoarelor și ale restului lumii. Provizioanele constau în plăți anticipate ale primelor și în plăți ale indemnizațiilor. Nu este necesară descompunerea acestei categorii, deși ambele componente sunt necesare pentru a calcula primele încasate și indemnizațiile de plătit.

16.67 Tabelul 16.1 prezintă un exemplu de înregistrări contabile ale acestor fluxuri.

Tabelul 16.1 Asigurări generale

Utilizări								Resurse																						
		S.1	S.15	S.14	S.13	S.12	S.11			S.11	S.12	S.13	S.14	S.15	S.1															
		Intrări corespunzătoare în Contul de bunuri și servicii		Econo- mia totală	IFSLSGF	Gospodă- riile populației	Admini- strații publice	Socie- tăți financi- are	Socie- tăți nefinan- ciare			Socie- tăți nefinan- ciare	Socie- tăți financi- are	Admini- strații publice	Gospodă- riile populației	Econo- mia totală	Intrări corespunzătoare în Contul de bunuri și servicii		Total											
Total									Operațiuni și solduri contabile																					
0	0																													
0	0																		P.62	Exporturi de servicii		0	0							
																			P.72	Importuri de servicii		0	0							
																			Contul producției											
6	6																		P.1	Producție		6	6							
4	0	4	0	3	0	0	1											P.2	Consum intermediar		4	4								
																			Contul de alocare a veniturilor primare											
6		6						6											D.441	Venit din proprietate atribuit titularilor de polițe de asigurare	5	0	0	1	0	6	0	6		
																			Contul de distribuire secundară a venitului											
44	1	43	0	31	4	0	8											D.711	Prime nete de asigurare generală		44						44			
45	0	45				45											D.721	Indemnizații-daune de asigurare generală	6	0	1	35	0	42	3	45				
																			Contul de utilizare a venitului disponibil											
2		2		2														P.3	Cheltuiala pentru consum final						2	2				
																			Contul de patrimoniu financiar (de deschidere)											
74	0	74	0	40	0	9	25											AF.61	Provizioane tehnice de asigurări generale		74						74			
																			Contul de patrimoniu financiar (de închidere)											
81	0	81	0	44	0	11	26											AF.61	Provizioane tehnice de asigurări generale		81						81			
																			Operațiune financiară											
7	0	7	0	4	0	2	1											F.61	Provizioane tehnice de asigurări generale		7						7			
																			Cont de reevaluare											
0	0	0	0	0	0	0	0											AF.61	Provizioane tehnice de asigurări generale		0						0			

Operațiuni de asigurări de viață

- 16.68. Această secțiune descrie diferențele dintre înregistrările pentru asigurările de viață și înregistrările pentru asigurările generale. Pentru o poliță de asigurare de viață, prestațiile rezultând din poliță sunt tratate ca modificări ale patrimoniului, înregistrate în contul financiar. Pentru o poliță considerată ca fiind de asigurări sociale, prestațiile sub forma pensiilor sunt înregistrate ca venit în contul de distribuire secundară a venitului. Motivul pentru care există un tratament diferit este că o poliță care nu reprezintă o asigurare socială este încheiată exclusiv la inițiativa titularului poliței. Polițele considerate polițe de asigurări sociale reflectă intervenția unei părți terțe, în general administrația publică sau angajatorul, care încurajează sau obligă titularul poliței să constituie rezerve pentru venitul după pensionare. Asigurările sociale sunt descrise în capitolul 17.

16.69. Titularul unei polițe de asigurare de viață este o persoană clasificată în sectorul gospodăriilor populației (S.143 sau S.144). Dacă o societate încheie o poliță de asigurare pe viața unui salariat, aceasta este asigurare la termen, nu asigurare de viață. Prin urmare, operațiunile de asigurări de viață au loc doar între asigurători (clasificați în subsectorul societăților de asigurare - S.128) și gospodăriile populației rezidente ca persoane (S.143 și S.144), cu condiția ca acestea să nu fie exportate către gospodării ale populației nerezidente (clasificate în sectorul S.2 - restul lumii). Valoarea producției asigurărilor de viață este echivalentă cu valoarea cheltuielii pentru consumul final al gospodăriilor și a exportului de servicii, conform aceleiași metode ca pentru asigurările generale. Venitul din investiții atribuit titularilor polițelor este tratat ca prime suplimentare. Cu toate acestea, primele și indemnizațiile nu sunt prezentate separat în cazul asigurărilor de viață și nu sunt tratate ca transferuri curente. Ele constituie mai degrabă componente ale unei operațiuni nete înregistrate în contul financiar, activele financiare implicate fiind asigurările de viață și drepturile asupra rentelor.

16.70. În conturi se înregistrează patru perechi de operațiuni; două perechi se referă la producția și consumul serviciului de asigurări, o pereche prezintă atribuirea venitului din investiții către titularii polițelor, iar o altă pereche prezintă variația drepturilor asupra asigurărilor de viață și a rentelor:

- (a) producția (P.1) asigurărilor de viață se înregistrează în contul de producție al asigurătorilor;
- (b) valoarea serviciilor consumate se înregistrează drept cheltuială pentru consum final (P.3) efectuată de gospodării în contul de utilizare a venitului disponibil sau drept sumă de plătit de restul lumii, tratată ca exporturi de servicii (P.62) către gospodăriile populației nerezidente. Plățile efectuate de gospodării către asigurătorii nerezidenți sunt importuri de servicii (P.72);
- (c) venitul din investiții câștigat din investirea provizioanelor tehnice de asigurări de viață atribuite titularilor polițelor (D.441) se înregistrează în contul de alocare primară a veniturilor. Participațiile la beneficii declarate în legătură cu polițele de viață sunt tratate ca fiind repartizate titularilor polițelor chiar dacă ele depășesc venitul din investiții realizat de instituția care declară participația la beneficii. Venitul din investiții este înregistrat ca fiind de plătit de către asigurători și de primit de către gospodăriile populației rezidente sau de către gospodăriile populației nerezidente din restul lumii. Venitul din investiții se alocă titularilor polițelor proporțional cu provizioanele tehnice de asigurări de viață ale acestora, sau, dacă aceste informații nu sunt disponibile, proporțional cu primele emise;

- (d) bilanțul financiar conține intrări pentru provizioanele tehnice de asigurări de viață și drepturile asupra rentelor (AF.62). Astfel de provizioane sunt înregistrate ca pasive ale asigurătorilor și ca active ale gospodăriilor populației și ale restului lumii. Sumele respective reflectă caracterul de economie al polițelor de asigurări de viață. Aceasta include plata anticipată a primelor și plata prestațiilor. Nu este necesară descompunerea acestei categorii, deși ambele componente sunt necesare pentru a calcula primele încasate și prestațiile datorate.

16.71. Provizioanele tehnice de asigurări de viață și drepturile asupra rentelor reflectă polițele caracterizate de plata unei sume paușale la o anumită dată. Suma paușală poate fi utilizată pentru a cumpăra o rentă care transformă o sumă paușală într-o serie de plăți. Drepturile condiționale ale titularilor de polițe individuali – suma de primit la scadență sau după scadență ca plată a unei sume paușale sau ca rentă – nu se cumulează cu valoarea obligațiilor asigurătorului. Diferența rezultă din condiționalitate și din calculul valorii actuale. Suma de raportat în cadrul drepturilor asupra asigurărilor de viață și a rentelor este definită în conformitate cu principiile contabile ale asigurătorilor.

16.72. Tabelul 16.2 prezintă un exemplu de astfel de fluxuri.

Tabelul 16.2 Asigurări de viață

Utilizări sau active								Resurse sau pasive								
Intrări corespunzătoare în Contul de bunuri și restului servicii lunii		S.1	S.15	S.14	S.13	S.12	S.11	Intrări corespunzătoare în Contul de bunuri și restului servicii lunii		S.11	S.12	S.13	S.14	S.15	S.1	Total
Total		Econo- mia totală	IFSLSGF	Gospodă- riile populației	Admini- strații publice	Socie- tăți financi- are	Socie- tăți nefinan- ciare			Socie- tăți nefinan- ciare	Socie- tăți financi- are	Admini- strații publice	Gospodă- riile populației	Econo- mia IFSLSGF	totală	
Operațiuni și solduri contabile																
Contul exterior																
P.62	Exporturi de servicii															0
P.72	Importuri de servicii															0
Contul producției																
P.1	Producție										4				4	4
Contul de alocare a veniturilor primare																
D.441	Venit din proprietate atribuit titularilor de polițe de asigurare		7				7						7		7	7
Contul de utilizare a veniturii disponibil																
P.3	Cheltuiala pentru consum final		4		4											4
Contul de patrimoniu financiar (de deschidere)																
AF.62	Provizioane tehnice de asigurări generale		221		221						221				221	221
Contul de patrimoniu financiar (de închidere)																
AF.62	Provizioane tehnice de asigurări generale		243		243						243				243	243
Operațiune financiară																
F.62	Provizioane tehnice de asigurări generale		22		22						22				22	22
Cont de reevaluare																
AF.62	Provizioane tehnice de asigurări generale		0		0						0				0	0

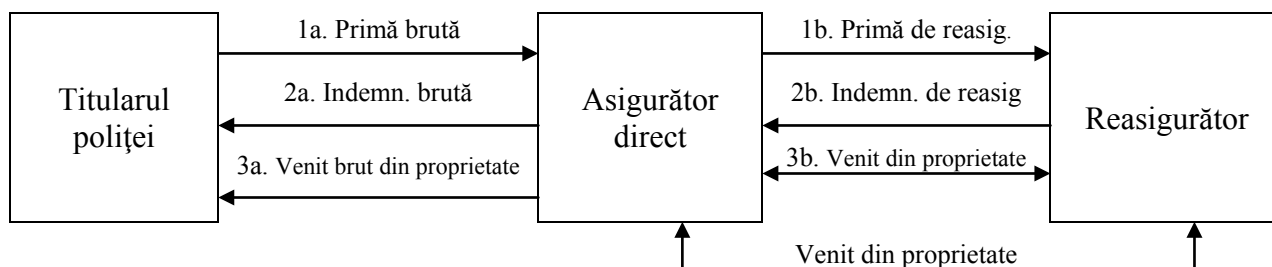
Operațiuni asociate cu reasigurarea

- 16.73. Conturile reasiguratorilor sunt în mare măsură identice cu cele ale asigurătorilor direcți. Singura diferență este faptul că operațiunile de asigurări directe, realizate cu titulari de polițe care nu sunt ei înșiși furnizori de asigurări, sunt înlocuite de operațiunile de asigurări între reasiguratorii și asigurătorii direcți.
- 16.74. Operațiunile de asigurare sunt înregistrate incluzând reasigurarea. Primele sunt plătibile mai întâi asigurătorului direct care, apoi, plătește o proporție a primei reasiguratorului (cesiune), care ar putea plăti apoi o sumă mai mică unui alt reasigurator, și așa mai departe (retrocesiune). Aceasta se aplică, în mod analog, indemnizațiilor sau prestațiilor. Tratarea ca sumă brută este conformă cu punctul de vedere al titularului poliței inițiale. În general, titularul poliței inițiale nu este la curent cu nicio sumă cedată de asigurătorul direct unui reasigurator și, în cazul în care reasiguratorul dă faliment, asigurătorul direct rămâne responsabil pentru plata întregii valori a indemnizațiilor corespunzătoare riscurilor cedate.

- 16.75. Producția asigurațiilor directe se calculează incluzând reasigurarea. Calculul alternativ net de reasigurare ar trebui să arate că o parte a primelor titularilor polițelor directe este plătită asiguratorului direct și că altă parte este plătită reasiguratorului, dar acest mod de înregistrare, denumit „înregistrare a valorii nete”, nu este permis.

Figura 1 de mai jos ilustrează acest proces.

Figura 1 — Fluxuri între titularii polițelor, asiguratori direcți și reasiguratorilor



16.76. Figura 1 sintetizează următoarele fluxuri:

1. titularul poliței efectuează plata primei care include reasigurarea către asigurătorul direct (1a), din care partea corespunzătoare reasigurării din prima brută este cedată reasigurătorului (1b);
2. în mod similar, plata indemnizației se înregistrează, dar în direcții opuse. Indemnizația este plătită de reasigurător asigurătorului direct (2b). Asigurătorul direct adaugă la această sumă indemnizația pe care trebuie să o plătească la rândul lui titularului poliței (2a);
3. atât asigurătorul direct, cât și reasigurătorul au realizat venituri din proprietate ca urmare a investiției provizioanelor lor tehnice. Veniturile din proprietate sunt transferate de la reasigurător la asigurătorul direct (3b), care adaugă apoi această sumă la propriul venit din proprietate realizat și apoi transferă suma către titularul poliței (3a).

16.77. Toate fluxurile brute între titularul poliței și asigurătorul direct includ sumele corespunzătoare ale fluxurilor între asigurătorul direct și reasigurător; din acest motiv, în figură săgețile corespunzătoare au fost îngroșate.

16.78. Ca și în cazul asigurărilor directe, de exemplu în urma unei catastrofe, o parte din indemnizațiile de reasigurare sunt înregistrate ca transferuri de capital și nu ca transferuri curente.

- 16.79. Întreaga producție a reasigurătorului constituie consum intermediar al asigurătorului direct care deține polița de reasigurare. Astfel cum se arată mai sus, multe polițe de reasigurare se încheie între asigurători rezidenți din cadrul unor economii diferite. Din acest motiv, producția în astfel de cazuri reprezintă importurile asigurătorului care încheie polița de reasigurare și exporturile reasigurătorului.
- 16.80. Înregistrarea fluxurilor asociate cu reasigurarea este similară cu înregistrările pentru asigurările generale, cu excepția faptului că deținătorul unei polițe de reasigurare este mereu un alt asigurător.
- 16.81. Operațiunile de producție și consum sunt următoarele:
- (a) producția (P.1) este înregistrată în contul de producție al reasigurătorilor. Serviciile de reasigurare sunt frecvent furnizate de reasigurători nerezidenți și în astfel de cazuri sunt înregistrate ca importuri de servicii (P.72);
 - (b) serviciile reasigurătorului pot fi consumate numai de un asigurător direct sau de alt reasigurător. Dacă titularul poliței este rezident, utilizarea serviciului de reasigurări este înregistrată drept consum intermediar (P.2) al unității titulare a poliței. Dacă titularul poliței este nerezident, utilizarea este înregistrată ca exporturi de servicii (P.62).

- 16.82. Operațiunile de repartiție acoperă venitul din investiții atribuit titularilor polițelor în ceea ce privește reasigurările, primele nete de reasigurare și indemnizațiile de reasigurare:
- (a) venitul din investiții (D.441) realizat de reasigurători din investirea provizioanelor tehnice de reasigurare este de plătit titularilor polițelor, care pot fi asigurători direcți sau reasigurători. Atât reasigurătorii, cât și asigurătorii direcți pot fi rezidenți sau nerezidenți;
 - (b) primele nete de reasigurare generală (D.712) sunt de plătit titularilor polițelor și de primit de reasigurători. Atât unitatea care efectuează plata, cât și cea care o primește pot fi nerezidente;
 - (c) indemnizațiile de reasigurare generală (D.722) sunt de plătit de către reasigurători și de primit de către titularii polițelor, fie rezidenți, fie nerezidenți. Atât primele nete, cât și indemnizațiile se înregistrează în contul de distribuire secundară a venitului;
 - (d) bilanțul financiar cuprinde înregistrări care reflectă provizioanele tehnice de reasigurare (la rubrica AF.61 – „provizioane tehnice de asigurări generale”). Astfel de provizioane sunt înregistrate ca pasive ale reasigurătorilor și ca active ale titularilor polițelor. Astfel de titulari de polițe pot fi asigurători sau reasigurători direcți.

- 16.83. Comisioanele de plătit de către reasigurători asigurătorului în calitate de titular al poliței de reasigurare sunt tratate ca reduceri ale primelor de plătit reasigurătorilor. Împărțirea profitului de plătit de către reasigurător asigurătorului direct se înregistrează ca transfer curent. Deși sunt înregistrate în mod diferit, atât comisioanele de plătit, cât și împărțirea profitului reduc producția reasigurătorului.
- 16.84. Dacă indemnizațiile de asigurări directe sunt tratate drept transfer de capital și nu drept transferuri curente, indemnizațiile de reasigurare pentru același eveniment sunt, de asemenea, tratate ca alte transferuri de capital (D.99).

Operațiuni asociate cu auxiliarii de asigurare

- 16.85. Producția serviciilor de asigurare auxiliare este evaluată pe baza onorariilor sau a comisiunelor aplicate. În cazul instituțiilor fără scop lucrativ care activează ca asociații comerciale pentru societățile de asigurare și fondurile de pensii, producția este evaluată pe baza valorii cotizațiilor plătite de membrii asociațiilor. Această producție este utilizată drept consum intermediar de către membrii asociațiilor.

RENTE

- 16.86. Cel mai simplu caz de poliță de asigurare de viață este cazul în care titularul poliței efectuează de-a lungul timpului o serie de plăți către asigurător, în schimbul unei plăți unice primite ca indemnizație într-un anumit moment din viitor. Cu cea mai simplă formă de rentă, echivalentul titularului poliței, numit beneficiarul rentei, plătește o sumă pașală asigurătorului și primește în schimb o serie de plăți fie pentru o perioadă specificată, fie pentru restul vieții beneficiarului rentei, fie pentru restul vieții beneficiarului rentei și a unei alte persoane specificate.
- 16.87. Rentele sunt organizate de asigurători și sunt o modalitate de administrare a riscurilor. Beneficiarul rentei evită riscul acceptând o serie de plăți cunoscută, fie în termeni absoluți, fie care face obiectul unei formule, ca în cazul plăților indexate, în schimbul unei plăți unice. Asigurătorul își asumă riscul de a produce mai mult din investirea unei sume primite ca urmare a unei plăți unice decât ceea ce se plătește beneficiarului rentei ca serie de plăți. Pentru a stabili fluxul de plăți se ține cont de speranța de viață.

- 16.88. Când se inițiază o rentă, există un transfer de fonduri de la gospodărie la asigurător. Cu toate acestea, în multe cazuri, acestea pot fi doar o transformare dintr-o sumă pașală de plătit de asigurătorul în cauză sau de alt asigurător la scadența unei polițe normale de asigurare de viață într-o rentă. Într-un astfel de caz, nu este necesar să se înregistreze plata sumei pașale și achiziționarea rentei; va exista doar o schimbare de la provizioanele de asigurare de viață la provizioanele de rentă în subsectorul asigurătorului și al fondului de pensii. Dacă se cumpără o rentă independent de scadența unei polițe de asigurare de viață, aceasta se înregistrează ca o pereche de operațiuni financiare între gospodărie și asigurător. Gospodăria efectuează o plată către asigurător și primește în schimb un activ rezultând din condițiile rentei. Asigurătorul primește un activ financiar de la gospodărie și angajează un pasiv față de aceasta.
- 16.89. Rentele se termină în momentul decesului, când orice provizioane corespunzătoare beneficiarului rentei sunt transferate către asigurător. Cu toate acestea, presupunând că asigurătorul a estimat corect speranța de viață pentru grupul de beneficiari ai rentelor în ansamblu, fondurile medii rămase în momentul decesului vor fi zero. Dacă speranța de viață se modifică, trebuie efectuate revizuri ale provizioanelor. Pentru rentele în curs, o prelungire a speranței de viață va reduce suma de care dispune asigurătorul drept comision pentru servicii, care ar putea deveni chiar negativă. Într-un astfel de caz, asigurătorul va trebui să utilizeze fondurile proprii și să spera că în viitor va acumula din nou fondurile respective stabilind comisioane pentru servicii mai mari pentru rentele noi.

ÎNREGISTRAREA INDEMNIZAȚIILOR DE ASIGURĂRI GENERALE

Tratarea indemnizațiilor ajustate

- 16.90. Momentul de înregistrare a indemnizațiilor de plătit este în general momentul în care evenimentul asigurat se produce. Principiul se aplică și dacă, în cazul indemnizațiilor care fac obiectul unui litigiu, soluționarea are loc după câțiva ani de la evenimentul în cauză. Se face o excepție în cazurile în care posibilitatea de a solicita o indemnizație este recunoscută doar cu mult timp după producerea evenimentului. De exemplu, o serie importantă de indemnizații a fost admisă numai atunci când s-a stabilit că expunerea la azbest reprezintă o cauză de boală gravă și când s-a hotărât că ea determina dreptul la indemnizații în temeiul unei polițe de asigurare valabile în momentul expunerii. În astfel de cazuri, indemnizația se înregistrează în momentul în care societatea de asigurări acceptă răspunderea. Este posibil ca acest moment să fie diferit de momentul în care se stabilește de comun acord cuantumul indemnizației sau de momentul în care ea va fi plătită.
- 16.91. Având în vedere faptul că formula producției utilizează indemnizațiile ajustate și nu indemnizațiile efective, primele și indemnizațiile nete dintr-o anumită perioadă vor fi egale numai în cazul în care indemnizațiile efective vor avea același cuantum ca indemnizațiile estimate. Cu toate acestea, ele ar trebui să fie aproximativ egale pentru un interval de mai mulți ani, excluzând anii în care s-au produs catastrofe.

Tratarea distrugerilor de active cauzate de catastrofe

- 16.92. Indemnizațiile se înregistrează ca transferuri curente de plătit de către asigurător titularului poliței. Există un caz în care indemnizațiile sunt înregistrate ca alte transferuri de capital (D.99), și nu ca transferuri curente, și anume după producerea unei catastrofe. Criteriile pentru a decide dacă efectele unei catastrofe ar trebui tratate în acest fel trebuie stabilite în funcție de circumstanțele la nivel național, dar ele se pot referi la numărul titularilor de polițe afectați și la valoarea daunelor suferite. Justificarea pentru înregistrarea indemnizațiilor ca transferuri de capital în acest caz rezultă din faptul că multe indemnizații sunt legate de distrugeri sau de deteriorări grave ale unor active precum locuințe, clădiri și structuri.
- 16.93. În urma unei catastrofe, valoarea totală a indemnizațiilor care depășesc valoarea primelor se înregistrează ca transfer de capital de la asigurător la titularul poliței. Informațiile privind nivelul indemnizațiilor de acoperit în temeiul polițelor de asigurare se obțin de la ramura asigurărilor. Dacă ramura asigurărilor nu poate furniza aceste informații, o metodă pentru a estima nivelul indemnizațiilor legate de catastrofă este utilizarea diferenței dintre indemnizațiile ajustate și indemnizațiile efective din perioada în care s-a produs catastrofa.
-